

ANNEE 1969

THESE

N°

1072

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

P A R

Jean Louis REY

Né le 28 Novembre 1939 à St Germain en Laye (Yvelines)

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

LES ESSAIS THERAPEUTIQUES

EN MILIEU HOSPITALIER

Etude par enquête des réaction des patients.

Président : Mr. J. MARCHE, Professeur



Digitized by the Internet Archive
in 2026

ANNEE 1969

THESE

N^o

POUR LE

DOCTORAT EN MEDECINE

(Diplôme d'Etat)

P A R

Jean Louis REY

Né le 28 Novembre 1939 à St Germain en Laye (Yvelines)

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

LES ESSAIS THERAPEUTIQUES

EN MILIEU HOSPITALIER

Etude par enquête des réaction des patients.

Président : Mr. J. MARCHE, Professeur

12381

1881 12381

DOCTORAT EN MEDICINE

1881 12381

1881

1881 12381

1881 12381

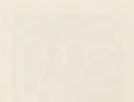


1881 12381

1881 12381

1881 12381

1881 12381



PROFESSEURS HONORAIRES :

MM. Alajouanine (T.), Bénard (H.), Bernard (E.), Binet (L.), Bulliard (H.), Cathala (J.), Chabrol (E.), Chailley-Bert (P.), Cheymol (J.), Coste (F.), Debré (R.), Dechaume (M.), Galliard (H.), Gaudard d'Allaines (F. de), Gennes (L. de), Giroud (A.), Hazard (R.), Heuyer (G.), Lacomme (M.), Lamy (M.), Laroche (G.), Lelong (M.), Lévy (M^{lle} J.), Lévy-Solal (E.), Lian (C.), Maduro (R.), Marchal (G.), Mathieu (P.), Monod (R.), Moreau (R.), Moulouquet (P.), Pasteur Vallery-Radot, Petit-Dutailis (D.), Piédelièvre (R.), Quénu (J.), Renard (G.), Senèque (J.), Strohl (A.), Tanon (L.), Turpin (R.), Verne (J.).

DOYEN Georges BROUET

1^{er} ASSESSEUR Daniel BARGETON

2^e ASSESSEUR Jean GOSSET

A. — CHAIRES DE SCIENCES FONDAMENTALES

	MM.
Anatomie	DELMAS (A.)
—	HUARD (P.)
à titre personnel	CABROL (Ch.)
— —	OLIVIER (G.)
Anatomie et Cytologie pathologiques	DELARUE (J.)
à titre personnel	NEZELOF (Ch.)
— —	ORCEL (L.)
Biochimie médicale	JAYLE (M.-F.)
— —	DESGREZ (P.)
— —	POLONOVSKI (J.)
Chimie physiologique	SCHAPIRA (G.)
à titre personnel	CARTIER (P.)
— —	DREYFUS (J.-Cl.)
Biologie médicale (à titre personnel)	BOURLIÈRE (F.)
— —	HARTMANN (L.)
Biophysique médicale	BUGNARD (L.)
— —	DJOURNO (A.)
— —	DOGNON (A.)
à titre personnel	KELLERSHOHN (L.)
— —	GOUGEROT (L.)
— —	ROUCAYROL (J.-Cl.)
Cancérologie expérimentale	MATHÉ (G.)
Génétique fondamentale	LEJEUNE (J.)
Histologie et Embryologie	COUJARD (R.)
— —	TUCHMANN-DUPLESSIS (H.)
à titre personnel	RACADOT (J.)
Microbiologie	FASQUELLE (R.)
Bactériologie et Virologie	TOURNIER (P.)
à titre personnel	BARBIER (P.)
Parasitologie	LARIVIÈRE (M.)
Pathologie expérimentale et comparée	MERKLEN (F.-P.)
à titre personnel	LœPER (J.)
Pharmacologie	BOISSIER (J.-R.)
—	LECHAT (P.)

	MM.
Physiologie	BARGETON (D.)
—	MALMEJAC (J.)
—	PARROT (J.)
à titre personnel	DEJOURS (P.)
Physiologie et biologie appliquées aux sports	SCHEERER (J.)

B. — CHAIRES DE SCIENCES CLINIQUES

1^o MÉDECINE

Biologie médicale.	FAUVERT (R.)
Histoire de la Médecine et de la Chirurgie	SOURY (Ch.)
Hygiène et Médecine préventive.	BOYER (J.)
Médecine du Travail.	DESOLLE (H.)
Médecine légale, droit médical et dentologie	DEROBERT (L.)
Pathologie exotique.	BRUMPT (L.-G.)
Pathologie médicale.	BUGE (A.)
— —	BRICAIRE (H.)
— —	CORNET (A.)
— —	HOUSSET (E.)
— —	LAROCHE (Cl.)
à titre personnel	AZERAD (E.)
— —	BOUR (H.)
— —	BROCARD (H.)
— —	CAROLI (J.)
— —	FACQUET (J.)
— —	LAMBLING (A.)
— —	LAUNAY (Cl.)
— —	PAYET (M.)
— —	PERRAULT (M.)
— —	SIGUIER (F.)
— —	WORMS (R.)
— —	BOUVIER (J.)
Pathologie respiratoire.	TURIAF (J.)
Pathologie et Thérapeutique générales	MAURICE (P.)
Thérapeutique	LAMOTTE (M.)
Thérapeutique appliquée.	MARCHE (J.)

Chaires de Cliniques :

Clinique cardiologique (Bouicaut)	LENÈGRE (J.)
— — (Broussais)	SOULIÉ (P.)
Clinique dermatologique (Saint-Louis).	DUPERRAT (F.)
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques (Saint-Louis)	DEGOS (R.)
Clinique endocrinologique (Pitié)	DESCOURT (J.)
Clinique des maladies infectieuses (Claude-Bernard).	MOLLARET (P.)
à titre personnel	BASTIN (R.)
Clinique des maladies mentales et de l'encéphale (Sainte-Anne)	DELAY (J.)
à titre personnel (neuro-psychiatrie).	PICHOT (P.)
Clinique des maladies du système nerveux (Salpêtrière)	CASTAIGNE (P.)
Clinique neurologique (Salpêtrière)	GARCIN (R.)
à titre personnel	LHERMITTE (F.)
Clinique de neuro-psychiatrie infantile (Salpêtrière)	MICHAUX (L.)

	MM.	
Clinique des maladies du sang (Broussais)	BERNARD (J.)	
à titre personnel (hématologie)	ANDRÉ (R.)	
— — —	BOUSSER (J.)	
— — —	DREYFUS (B.)	
Cliniques médicales	Bicêtre.	DEPARIS (M.)
	Broussais.	MILLIEZ (P.)
	Cochin.	PÉQUIGNOT (H.)
	Hôtel-Dieu.	BARIEY (M.)
	Pitié.	DREYFUS (G.)
	Saint-Antoine.	BOUDIN (G.)
— — —	CONTE (M.)	
— — —	KOURILSKY (R.)	
Clinique médicale propédeutique (Broussais)	JUSTIN-BESANÇON (L.)	
Clinique thérapeutique médicale (Saint-Antoine)	LEMAIRE (A.)	
Clinique et Séméiologie médicales (Antoine-Chantin).	DOMART (A.)	
Séméiologie médicale (Lariboisière)	BOUVRAIN (Y.)	
— — — (Pitié)	RAMBERT (P.)	
— — — (Rothschild)	WOLFROMM (R.)	
Clinique d'Hydrologie et de Climatologie (Bichat)	DEBRAY (Ch.)	
à titre personnel	GIBERTON (A.)	
Clinique médico-sociale du diabète sucré et des maladies métaboliques (Hôtel-Dieu).	DEROT (M.)	
Clinique néphrologique (Necker)	HAMBURGER (J.)	
à titre personnel	RICHET (G.)	
— — —	CROSNIER (J.)	
Clinique de Génétique médicale (Enfants-Malades)	ROYER (P.)	
Clinique des maladies des enfants (Enfants-Malades).	MOZZICONACCI (P.)	
Clinique médicale infantile et de pédiatrie sociale (Enfants-Malades).	MARIE (J.)	
Clinique de pédiatrie (Trousseau)	BRISAUD (H.)	
à titre personnel	LESOBRE (R.)	
Clinique de pédiatrie et de puériculture (Saint-Vincent-de-Paul)	THIEFFRY (S.)	
Hygiène et Clinique de la première enfance (Trousseau)	LAPLANE (R.)	
à titre personnel	POLONOVSKI (Cl.)	
Clinique de pneumo-phthisiologie (Laennec).	BROUET (G.)	
à titre personnel	KREIS (B.)	
— — —	MEYER (A.)	
Clinique de rééducation motrice.	GROSSIORD (A.)	
Electroradiologie	LEDoux-LEBARD (M.)	
— — —	LEFEBVRE (J.)	
Radiologie médicale.	DESGREZ (H.)	
à titre personnel	FISCHGOLD (H.)	
— — —	TUBIANA (M.)	
— — —	CHERIGIE (E.)	
Clinique de rhumatologie médicale et sociale (Cochin).	DELBARRE (F.)	
Clinique rhumatologique (Lariboisière)	SÈZE (S. de)	
Clinique toxicologique (Fernand-Widal)	GAULTIER (M.)	

2^o CHIRURGIE

Anesthésiologie	VOURC'H (G.)
Pathologie chirurgicale	LAURENCE (G.)
— —	KUSS (R.)
— —	N...
à titre personnel	RAMADIER (J.)
Physiologie et pathologie obstétricales	MORIN (P.)
Technique chirurgicale et chirurgie expérimentale	MONSAINGEON (A.)

Chaires de Cliniques :

Clinique carcinologique (Gustave-Roussy)	DENOIX (P.)
Clinique carcinologique chirurgicale (Necker)	REDON (H.)
à titre personnel	BRÉHANT (J.)
Cliniques chirurgicales	Beaujon LORTAT-JACOB (J.-L.)
	— BAUMANN (J.)
	Cochin LÉGER (L.)
	Hôtel-Dieu PATEL (J.)
	Saint-Antoine GOSSET (J.)
	Salpêtrière SICARD (A.)
	Tenon OLIVIER (Cl.)
Clinique thérapeutique chirurgicale (Vaugirard)	ROUX (M.)
Séméiologie et clinique chirurgicales (Broussais)	POILLEUX (F.)
— — — (Saint-Louis)	DEBEYRE (J.)
Clinique chirurgicale orthopédique et traumatologique (Cochin)	MERLE d'AUBIGNÉ (R.)
— — — — (Foch)	PADOVANI (P.)
— — — — (Beaujon)	CAUCHOIX (J.)
Clinique traumatologique et orthopédique (Raymond-Poincaré)	JUDET (R.)
Clinique de chirurgie infantile et orthopédique (Enfants-Malades)	FÈVRE (M.)
à titre personnel	CHIGOT (P.-L.)
Clinique de chirurgie cardio-vasculaire (Broussais)	DUBOST (Ch.)
Clinique de chirurgie thoracique (Laennec)	MATHEY (J.)
à titre personnel	GAUDART D'ALLAINES (Cl. de)
Clinique chirurgicale et gynécologique (Broca)	HUGUIER (J.)
Clinique obstétricale (Baudelocque)	LEPAGE (F.)
— — (Saint-Antoine)	MERGER (R.)
Clinique obstétricale et gynécologique (Port-Royal)	VARANGOT (J.)
Clinique de neuro-chirurgie (Pitié)	DAVID (M.)
à titre personnel	LEBEAU (J.)
Clinique ophtalmologique (Cochin)	BRÉGEAT (P.)
— — (Hôtel-Dieu)	OFFRET (G.)
Clinique oto-rhino-laryngologique (Lariboisière)	AUBRY (M.)
Clinique stomatologique (Salpêtrière)	CERNEA (P.)
Clinique urologique (Cochin)	ABOULKER (P.)
— — (Necker)	COUVELAIRE (R.)

C. — PROFESSEURS SANS CHAIRE

	MM.		MM.
Anatomie	GILLOT (Cl.)	Médecine générale	AUSSANNAIRE (M.)
Anatomie pathologique . .	GOUYGOU (Ch.)	Maladies Infectieuses . . .	DUPONT (V.)
Bactériologie	CHRISTOL (D.)	Neuro-psychiatrie	TARDIEU (G.)
Bactériologie	LE MINOR (L.)	Pédiatrie	ROSSIER (A.)
Biochimie médicale	{ CARTIER (P.) GONNARD (P.) NORDMANN (J.)	Physique médicale	{ COURSAGET (J.) GREMY (F.) PELLERIN (P.)
Chirurgie	CERBONNET (G.)	Physiologie	{ DURAND (J.) GIRARD (Fr.) HUGELIN (A.)
Hématologie	{ BESSIS (M.) BILSKI-PASQUIER (B.)	Stomatologie	CHAPUT (M ^{me} A.)
Hygiène	{ BLANCHER (G.) CORRE-HURST (M ^{me} L.)	Pharmacologie	SCHMITT (H.)
Médecine légale	{ CECCAL (P.) HADENGUE (A.) FOURNIER (E.)		

D. — PROFESSEURS DÉTACHÉS DANS LES UNIVERSITÉS ÉTRANGÈRES

	MM.
Pathologie chirurgicale	RUDLER (J.) Pr. s. ch.

E. — PROFESSEURS ASSOCIÉS

Hormonologie	MORICARD (R.)
Statistique médicale et épidémiologie	SCHWARTZ (D.)
Néphrologie	MAXWELL (M.)

Secrétaire général de la Faculté	M. LENA (J.)
Conseiller administratif	Mlle CHAINTREUIL (G.)
Conservateur en Chef de la Bibliothèque	{ M. le Docteur HAHN (A.)
Conservateur du Musée d'Histoire de la Médecine	
Conservateurs	{ Mme FORGET (F.), Mlles DUMAITRE (P.), LAURENT (H.), LE NOIR (G.)
Bibliothécaires	{ Mmes CONTET (J.), Mlles DUROZAY (M.-F.), ROBERGE (D.), LE QUANG LINH (G.), REUGE (M.)

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A ma Femme

En témoignage de ma reconnaissance, avec toute mon affection.

A notre Président de Thèse

Monsieur le Professeur J. MARCHE

Professeur de Thérapeutique appliquée à la
Faculté de Médecine de Paris,
Médecin de l'Hôpital Laennec,
Croix de guerre

En hommage respectueux.

A Monsieur le Professeur Agrégé S. BONFILS

Professeur Agrégé à la Faculté de Médecine de Paris
Médecin de l'Hôpital Bichat

Directeur de l'Unité de Recherches de Gastro-entérologie
de l'Institut National de la Santé et de la Recherche
Médicale

Chevalier de la Santé Publique.

Avec toute notre gratitude pour
son aide.

Aux Chirurgiens de l'Hôpital de Puteaux

Madame le Docteur F. KREISS

Monsieur le Docteur C. CACHIN

Monsieur le Docteur M. GANDRILLE

Monsieur le Docteur D.G. DIECKMANN

Monsieur le Docteur J.L. ROBIN

Monsieur le Docteur G. SCHAEFER

A Monsieur le Docteur P. LECOEUR

A Monsieur le Docteur H. LARTIGUE

INTRODUCTION

I - BUT DU TRAVAIL

Les essais thérapeutiques posent des problèmes scientifiques et des problèmes moraux. En ce qui concerne les seconds, la plupart des auteurs sont d'accord pour dire qu'il faudrait obtenir l'acceptation du malade avant de lui ordonner un médicament en expérimentation. En pratique, cette attitude est impossible à suivre sans courir le risque de fausser l'essai thérapeutique par manque de rigueur scientifique.

En fait, la présentation du médicament, la façon dont le produit est remis par le médecin, le terme de "médicament non encore commercialisé" peuvent suggérer au malade l'idée d'un essai thérapeutique.

Dans ces conditions, n'y a-t-il pas de la part des médecins qui pratiquent ces essais thérapeutiques une sorte d'abus de confiance vis-à-vis de leurs patients ? Le malade, s'il découvre par lui-même qu'il s'agit d'un médicament en expérimentation, n'a-t-il pas le sentiment de servir de cobaye ?

Nous avons tenté, par la remise d'un questionnaire, d'analyser l'idée que le malade se faisait lorsque le médecin lui remettait gratuitement un médicament. De plus, pour respecter l'objectivité de l'enquête et afin de ne pas conditionner les malades sur le problème du don des médicaments, nous avons été amenés à multiplier le nombre des questions posées aux consultants et à élargir le champ de nos investigations à des problèmes subsidiaires concernant, par exemple, l'observation par les malades d'une différence de prescription entre les médecins hospitaliers et les médecins de ville.

Cette étude comprend donc deux parties, en vue de déterminer :

1 - Si, dans l'optique d'un patient, tous les médecins devraient ordonner les mêmes médicaments pour un même malade et quelles sont les différences de thérapeutique remarquées entre les médecins de ville et les médecins hospitaliers.

2 - Ce que pense le malade quand on lui remet gratuitement à l'hôpital un médicament :

- pourquoi lui est-il donné ?
- ce médicament est-il pour lui d'un intérêt spécial ?
- souhaite-t-il, éventuellement en recevoir d'autres ?

Dans l'ensemble on peut dire que cette remise de médicaments nouveaux est acceptée favorablement par les malades pour des raisons que nous allons voir se dégager de l'analyse de cette enquête.

II - METHODOLOGIE DU QUESTIONNAIRE

L'enquête s'est effectuée en une seule étape à l'Hôpital Bichat, dans le service des consultations externes du Professeur BONFILS :

- de façon anonyme (un questionnaire confidentiel, sous enveloppe a été remis à chaque patient qui n'était ni dans l'obligation de l'accepter, ni dans l'obligation de le rendre)

- parmi des patients :

- . de sexes,
- . de classes sociales,
- . d'âges,
- . et d'ethnies différents

- leur seul point commun étant d'avoir consulté en médecine à l'hôpital Bichat, en gastro-entérologie.

Le questionnaire type a été mis au point par Madame LAHALLE sociologue, sur les indications du Professeur BONFILS. Nous remercions vivement Madame LAHALLE de sa collaboration, qu'elle trouve ici l'expression de toute notre gratitude.

A - CHOIX DES MEDICAMENTS

Le service des consultations externes possède continuellement trois ou quatre médicaments différents en expérimentation, qu'il s'agisse de médicaments nouveaux ou de produits déjà commercialisés et pour lesquels une nouvelle série d'essais est en cours.

Ces médicaments sont présentés dans un flacon, sur l'étiquette duquel est inscrit un nombre ainsi que la mention "médicaments destinés aux essais thérapeutiques". Les expertises toxicologiques et pharmacologiques ayant été réalisées préalablement, ces produits répondent donc parfaitement à la législation en vigueur.

Il s'agit de médicaments à prendre uniquement par la bouche. Certains d'entre eux possèdent quelques effets secondaires (action cholinergique). Il ne s'agit jamais de médicament type "Placebo" les produits en expérimentation sont tous actifs et le médecin sait qu'il ordonne un médicament en expérimentation; nous n'avons, pour cette enquête, jamais utilisé le procédé du Double Insu (Double Blind Test).

Lorsque le médecin veut ordonner un médicament en expérimentation, il prévient le malade en évitant de le conditionner, donc sans parler d'essais thérapeutiques, et en évitant de favoriser son acceptation par des termes trop élogieux (médicaments miracles). Il inscrit simplement sur l'ordonnance "Médicament remis" et, en regard, la posologie quotidienne et la durée du traitement, puis il demande son accord au malade en ces termes :

"Nous avons à notre disposition un médicament qui semble s'appliquer particulièrement à votre cas. Ce médicament n'est pas encore dans le commerce et nous pensons qu'il peut être utile de vous le prescrire ".

D'une manière générale, le patient accepte la remise gratuite de médicament, mais il est toujours libre de refuser.

B - CHOIX DES MALADES

La remise des questionnaires aux malades s'effectue après la prescription du médicament en essais et lorsque le produit a déjà agit, le malade s'étant parfois rendu compte des effets secondaires, donc au plus tôt lors de la deuxième consultation par le malade.

La population est choisie au hasard, la surveillante du service remettant des questionnaires à de nombreux consultants, un tiers d'entre eux seulement ayant reçus des médicaments gratuits. Les deux tiers de la population n'ont jamais reçu de médicaments gratuits, ce qui nous a obligé à poser un certain nombre de questions supplémentaires formant la première partie de l'étude, pour que l'ensemble des malades choisis puissent répondre au moins à une partie du questionnaire. Celui-ci est donc le même dans tous les cas.

LE QUESTIONNAIRE

CE QUESTIONNAIRE EST ANONYME ET CONFIDENTIEL. N'ECRIVEZ PAS VOTRE NOM.

Mettez une seule croix par question, à la réponse qui vous convient, et remplissez les deux feuilles

Question 1 : Avez-vous, au moins une fois dans votre vie, consulté un médecin de ville (médecin de quartier, médecin traitant, médecin de famille) ?

- OUI
- NON

Question 2 : Pensez-vous que, pour un même malade, tous les médecins si on les consultait, devraient ordonner les mêmes médicaments ?

- OUI
- NON

Si NON : Pourquoi ?

Question 3 : Certains médecins ordonnent plus de médicaments que d'autres, ou bien des médicaments plus chers, ou bien des médicaments plus nouveaux.

Pensez-vous qu'il y a une différence entre les médecins de l'hôpital et les médecins de ville sur ces points ? (Répondez même si vous n'avez jamais consulté de médecins de ville, d'après ce que vous avez entendu dire autour de vous).

a) Pour les médicaments plus nombreux ?

- Les médecins de l'hôpital ordonnent plus de médicaments
- Les médecins de ville ordonnent plus de médicaments
- Il n'y a pas de différence entre l'hôpital et la ville, cela dépend de chaque médecin

b) Pour les médicaments plus chers ?

- Les médecins de l'hôpital ordonnent des médicaments plus chers
- Les médecins de ville ordonnent des médicaments plus chers
- Il n'y a pas de différence entre l'hôpital et la ville, cela dépend de chaque médecin

c) Pour les médicaments plus nouveaux ?

- Les médecins de l'hôpital ordonnent des médicaments plus nouveaux
- Les médecins de ville ordonnent des médicaments plus nouveaux
- Il n'y a pas de différence entre l'hôpital et la ville ; cela dépend de chaque médecin

Question 4 : S'il y avait des consultations à l'hôpital le matin et l'après-midi, viendriez-vous plutôt le matin ou l'après-midi ?

- Je viendrais plutôt le matin
- Je viendrais plutôt l'après-midi
- Cela dépendrait des jours

Question 5 : Certaines personnes seraient heureuses d'avoir de la musique douce dans la salle d'attente. Etes-vous pour ou contre ?

- Je suis pour
- Je suis contre

Pourquoi ?

Quand le médecin, ici à l'hôpital, vous donne votre ordonnance, vous remet-il quelquefois des médicaments gratuitement (en cadeau) ?

- OUI
- NON

Si vous avez reçu ici des médicaments gratuitement (en cadeau), répondez aux questions suivantes, en mettant des croix aux réponses qui conviennent à votre cas

Question A : Pourquoi le médecin vous remet-il ces médicaments gratuitement (en cadeau) ?

- Pour me faire faire une économie
- Parce que ce sont des médicaments que l'on ne trouve pas dans le commerce
- Parce que ce sont des médicaments très actifs que l'on ne peut pas mettre entre toutes les mains
- Parce que ces médicaments concernent tout particulièrement mon cas (ma maladie)
- Autre réponse

Question B : Est-ce que c'est intéressant pour vous de faire cette économie ?

- OUI
- NON

Question C : Est-ce que c'est intéressant pour vous de pouvoir vous soigner avec ces médicaments ?

- Je pense que oui
- Je pense que non
- Autre réponse

Question D : Faites-vous particulièrement attention aux effets (résultats de ces médicaments sur vous ?

- OUI
- NON
- Pourquoi ?

Question E : Aimerez-vous que le médecin vous en prescrive (donne) encore une fois ?

- OUI
- NON
- Je ne sais pas
- Pourquoi ?

Autres observations

.....

.....

POPULATIONS

I - REMARQUE PRELIMINAIRE

Le nombre total de questionnaires qui ont été rendus dans le service est de 73. Cinq de ces 73 questionnaires ont été refusés en raison du caractère défectueux, voire illisible de l'écriture, du caractère irrationnel des réponses faites. Il nous restait donc 68 questionnaires analysables, mais, seuls, parmi ces 68 malades, 26 patients avaient reçus des médicaments gratuitement à l'Hôpital et avaient donc répondu affirmativement à la question "charnière" qui divise en deux parties cette étude : "Quand le médecin, ici, à l'hôpital vous donne votre ordonnance, vous remet-il quelquefois des médicaments gratuitement (en cadeau) ?"

L'analyse des résultats de cette enquête porte donc :

- en ce qui concerne la première partie sur 68 cas,

- pour ce qui intéresse la deuxième partie sur 26 cas. Ces 26 cas représentant un échantillonnage particulier de la population totale des 68 individus ayant répondu à la première partie du questionnaire.

II - PREMIERE PARTIE DE L'ETUDE

Pour la première partie de l'étude, portant essentiellement sur la similitude de la pharmacopée "urbaine" et "hospitalière", nous disposons de 68 réponses (100 %) que l'on classe suivant quatre critères principaux :

A - SEXE (figure 1)

Hommes : 47 sujets : 69,11 %

Femmes : 21 sujets : 30,88 %

B - Tranches d'AGE (figure 2)

De 15 à 24 ans : 7 sujets soit 10,29 %

De 25 à 34 ans : 7 sujets, soit 10,29 %

De 35 à 44 ans : 22 sujets, soit 32,35 %

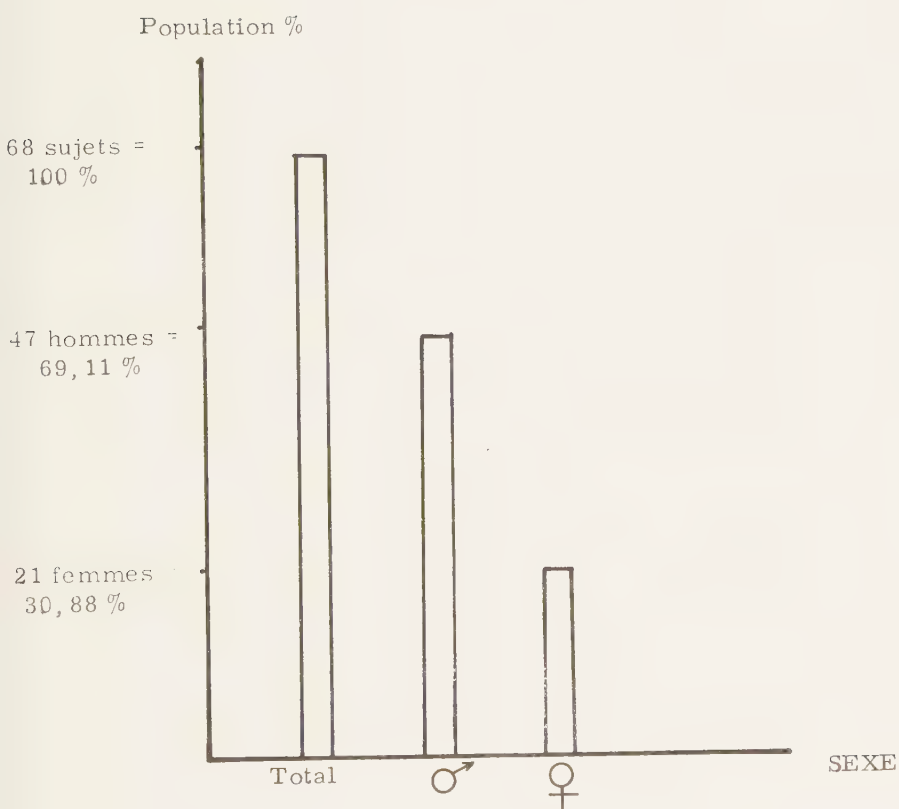


Figure 1

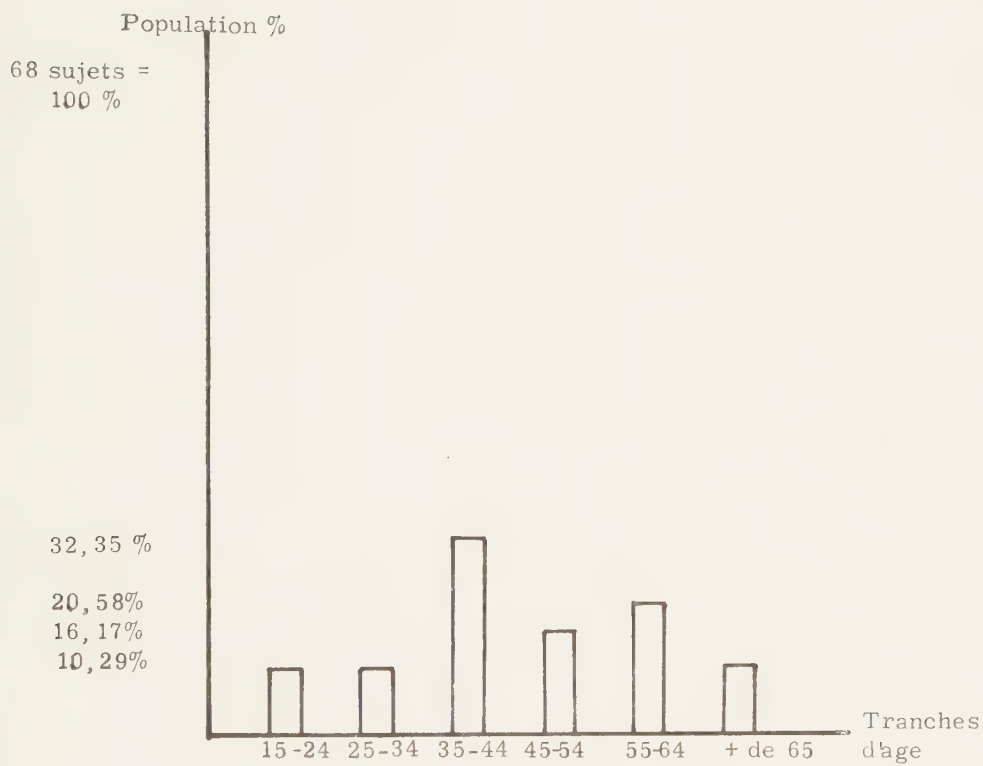


Figure 2

De 45 à 54 ans :	11 sujets, soit 16,17%
De 55 à 64 ans :	14 sujets soit 20,58 %
Plus de 65 ans :	7 sujets, soit 10,29 %

C - PROFESSIONS (Figure 3)

Ouvriers :	10 sujets soit 14,71 %
Employés :	26 sujets soit 38,23 %
Cadres moyens :	17 sujets soit 25,00 %
Cadres supérieurs :	6 sujets soit 8,83 %
Retraités :	4 sujets soit 5,88 %
Autres :	5 sujets soit 7,35 %

D - ETHNIES (Figure 4)

France :	60 sujets, soit 88,23 %
Antilles	} 4 sujets, soit 5,88 %
Afrique du Nord	
Afrique Noire	
Europe et autres :	4 sujets, soit 5,88 %

E - ETHNIE - FRANCE METROPOLITAINE

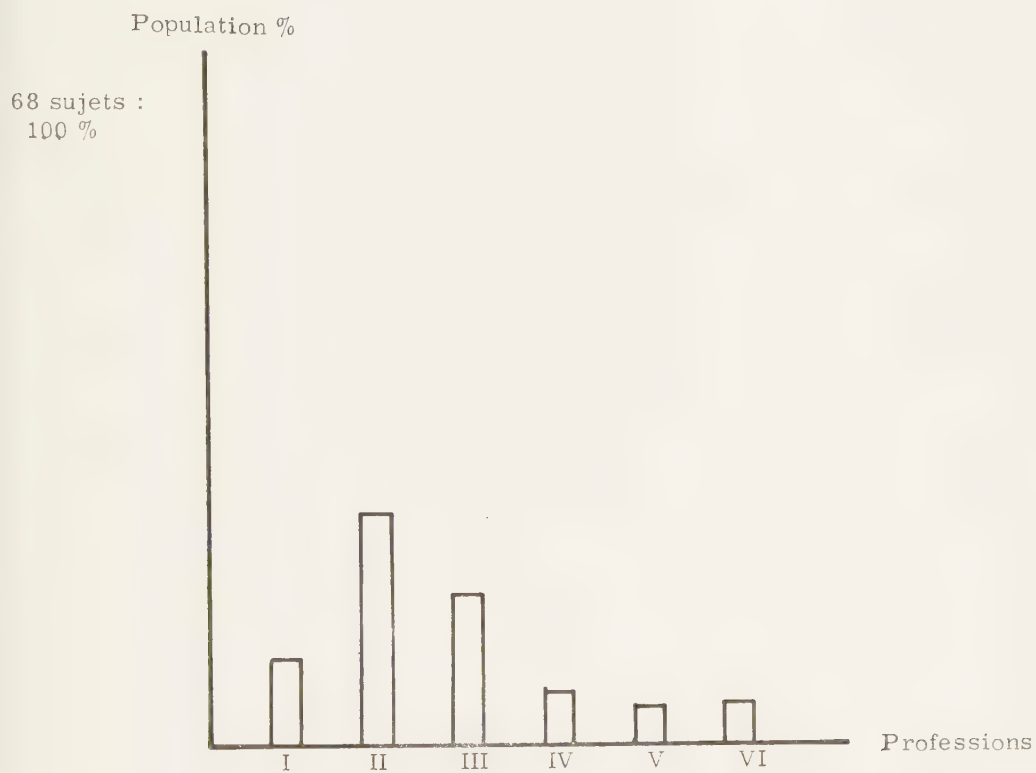
La plus grande partie de la population de cette enquête est constituée de 60 sujets français, soit 100 % (par rapport au total : 88,23 %). Les critères d'âge et de professions de cet échantillonnage uniquement métropolitain donne les proportions suivantes :

1 - Professions (figure 5)

Ouvriers : 8	soit 13,33 %
Employés : 21	soit 35,00 %
Cadres moyens : 16	soit 26,66 %
Cadres supérieurs : 6	soit 10,00 %
Retraités : 4	soit 6,66 %
Autres : 5	soit 8,33 %

2 - Age (figure 6)

De 15 à 24 ans : 6	soit 10,00 %
De 25 à 34 ans : 7	soit 11,66 %



I = Ouvriers ; 14,71 %
II = Employés : 38,23 %
III = Cadres moyens : 25,00 %
IV = Cadres supérieurs : 8,83 %
V = Retraités : 5,88 %
VI = autres : 7,35 %

Figure 3

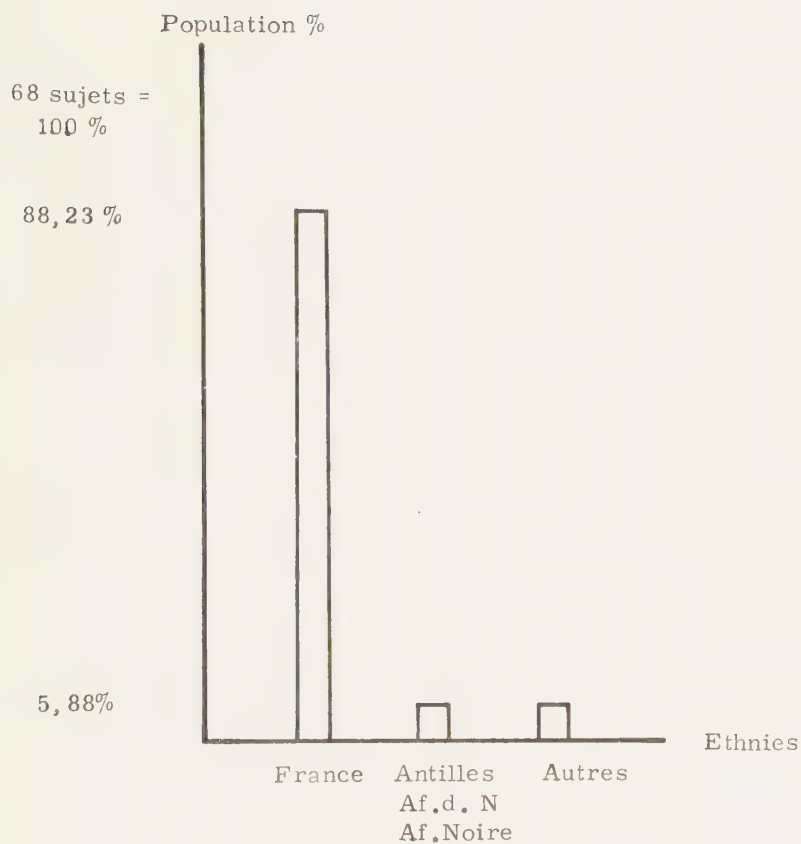


Figure 4

% France

100%

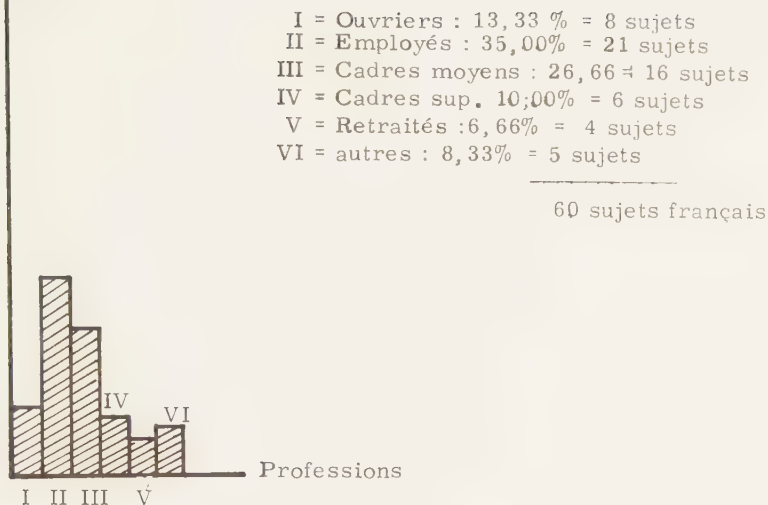


Figure 5

% France

100 %

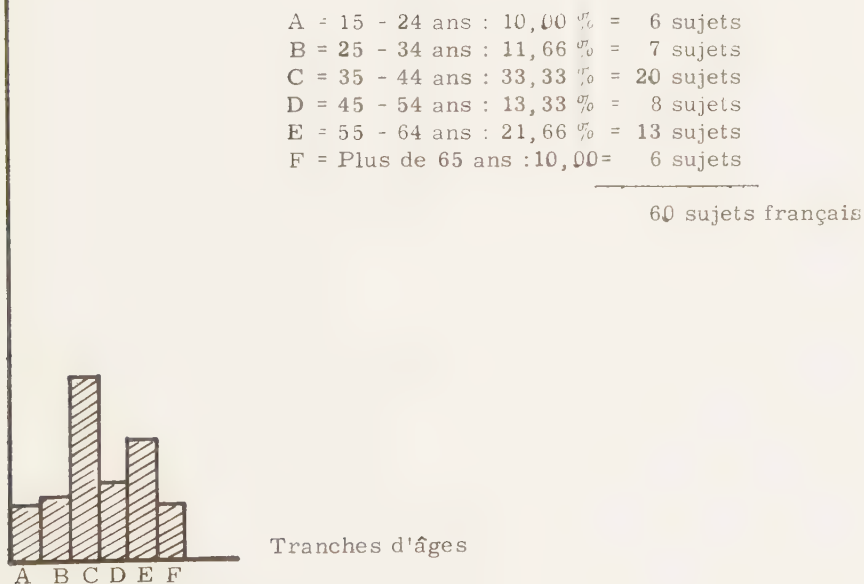


Figure 6

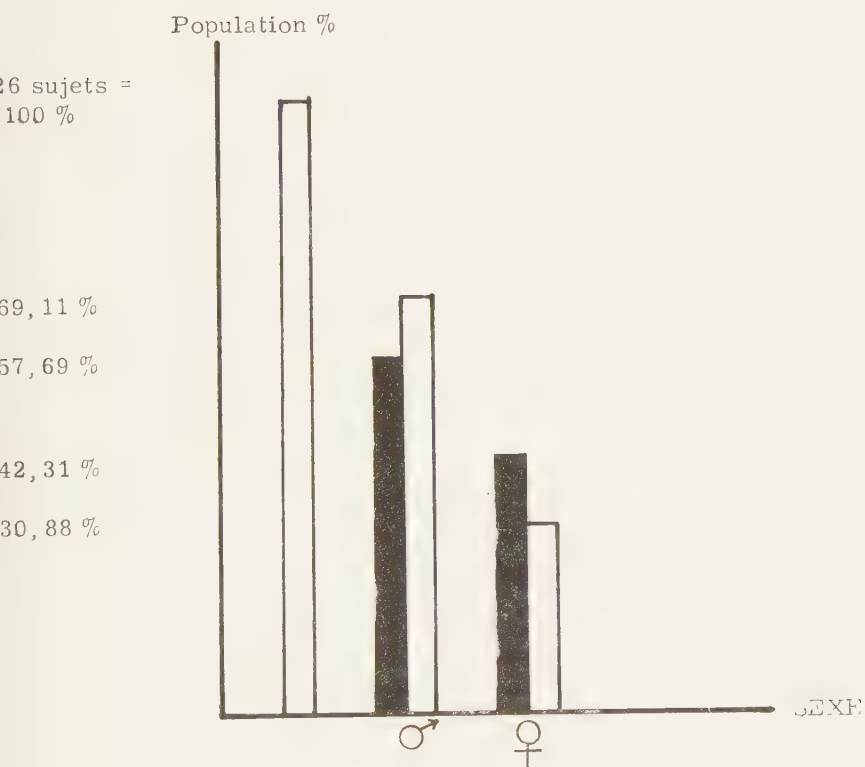


Figure 7



2e partie



1ère partie

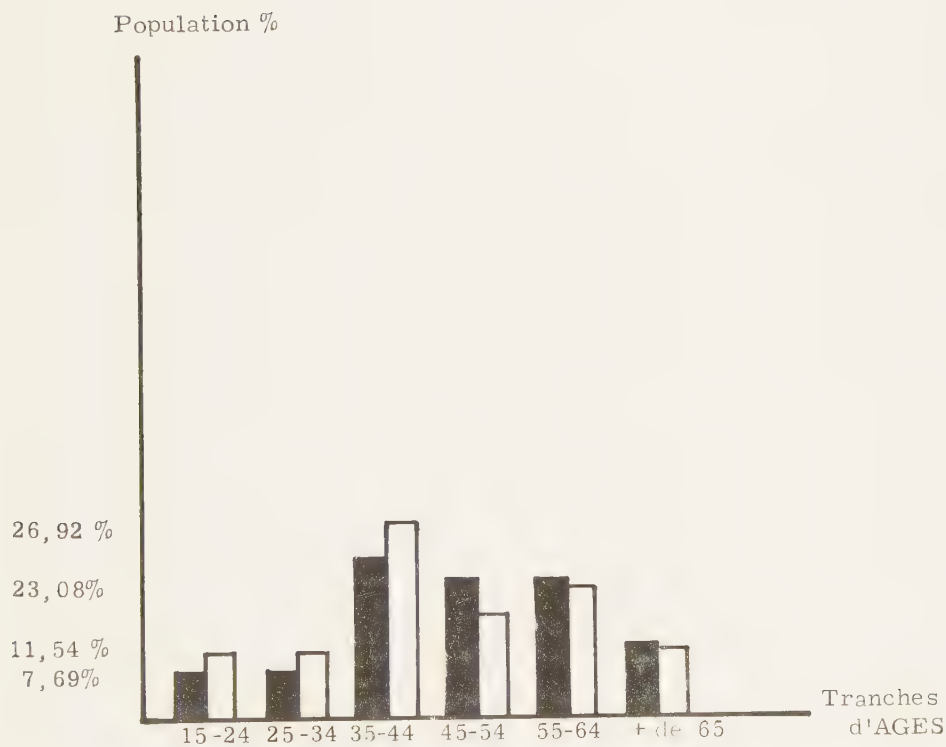
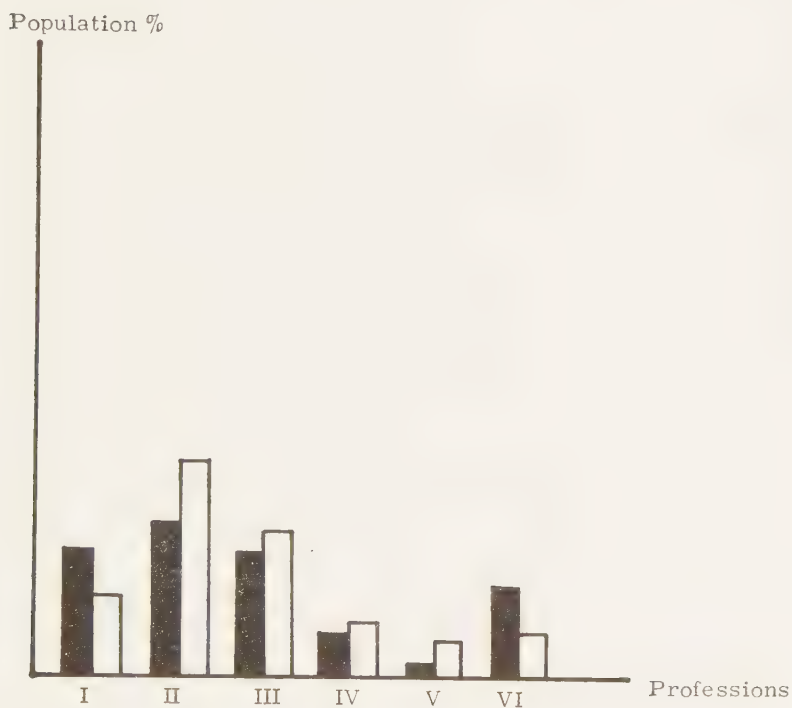


Figure 8





I = Ouvriers : 23,08%
 II = Employés : 26,92 %
 III = Cadres moyens : 23,08 %
 IV = Cadres supérieurs : 7,69 %
 V = Retraités : 3,85 %
 VI = Autres : 15,38 %

Figure 9



De 35 à 44 ans : 20	soit 33,33 %
De 45 à 54 ans : 8	soit 13,33 %
De 55 à 64 ans : 13	soit 21,66 %
Plus de 65 ans : 6	soit 10,00 %

III - DEUXIEME PARTIE DE L'ETUDE

En ce qui concerne les réactions du malade vis-à-vis des médicaments remis gratuitement par le médecin, nous disposons d'un échantillonnage de 26 malades que l'on groupe suivant les mêmes critères précédents :

A - SEXE (figure 7)

Hommes :	15 sujets soit 57,69 %
Femmes :	11 sujets soit 42,31 %

B - TRANCHES D'AGES (Figure 8)

De 15 à 24 ans :	2 sujets soit 7,69 %
De 25 à 34 ans :	2 sujets soit 7,69 %
De 35 à 44 ans :	7 sujets soit 26,92 %
De 45 à 54 ans :	6 sujets soit 23,08 %
De 55 à 64 ans :	6 sujets soit 23,08 %
Plus de 65 ans :	3 sujets soit 11,54 %

C - PROFESSIONS (Figure 9)

Ouvriers :	6 soit 23,08 %
Employés :	7 soit 26,92 %
Cadres moyens :	6 soit 23,08 %
Cadres supérieurs :	2 soit 7,69 %
Retraités :	1 soit 3,85 %
Autres :	4 soit 15,38 %

D - ETHNIE (Figure 10)

France :	21 soit 80,77 %
Antilles	} 3 soit 11,54 %
Afrique Nord	
Afrique Noire	



Figure 10

Europe et autres :

2 soit 7,69 %

IV - RAPPORTS ENTRE LES DEUX ECHANTILLONNAGES DE POPULATION

A - SEXE :

Les médicaments gratuits ont été remis plus fréquemment aux femmes qu'aux hommes

B - AGES

Les deux échantillons sont à peu près superposables, mais il est est à remarquer que les médicaments à l'essai ont surtout été offerts aux patients âgés de plus de 44ans.

C - PROFESSIONS

Les ouvriers ont reçu beaucoup plus de médicaments gratuits ainsi que la catégorie des "autres professions", ce qui peut s'expliquer par le nombre supérieur de femmes au foyer (à rapprocher du groupe : sexe).

D - ETHNIE

Les étrangers résidants en France ont reçu plus de médicaments gratuits que les patients d'origine française.

Au total :

L'échantillonnage des malades ayant reçu gratuitement des médicaments est très légèrement différent de la population totale utilisée pour cette étude, mais le don de médicaments s'explique certainement beaucoup plus par le diagnostic médical et le médicament en expérimentation que par les critères choisis pour le dépouillement de cette étude.

Les 26 sujets qui ont reçu gratuitement des médicaments à l'Hôpital constituent bien un échantillon représentatif de la population totale (68 cas) utilisée pour cette enquête.

REPONSES A LA PREMIERE PARTIE

non spécifique du questionnaire (68 malades)

QUESTION I

Avez-vous, au moins une fois dans votre vie consulté un médecin de ville (médecin de quartier, médecin traitant, médecin de famille) ?

- <u>Réponses</u> :	OUI	100 %
	NON	0 %

- Discussion :

Ce pourcentage de 100 % d'individus ayant consulté un médecin de ville démontre l'importance de la consommation médicale, en France, tant pour les citoyens français que pour les étrangers résidant en France.

D'autre part, on peut penser que le fait de retrouver à l'hôpital des patients ayant été soignés en ville, prouve implicitement que les malades n'ont pas trouvé toute satisfaction auprès des médecins de ville et qu'ils préfèrent, quel que soit leur âge et leur niveau social, venir consulter à l'hôpital.

QUESTION 2

Pensez-vous que, pour un même malade, tous les médecins, si on si on les consultait devraient ordonner les mêmes médicaments ?

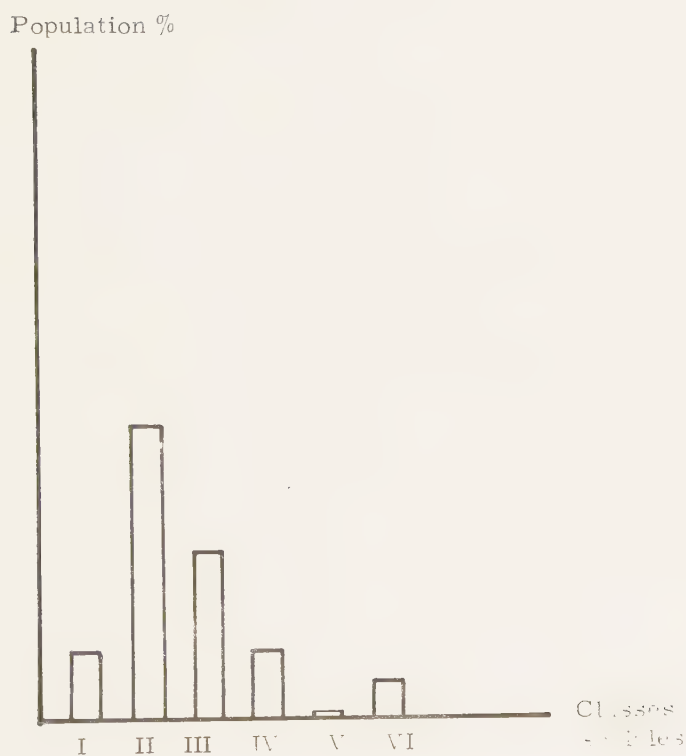
- Réponses :

OUI	27,94 %
NON	70,58 %
SANS REPONSE	1,47 %

- Discussion :

Il est assez surprenant de constater que plus d'un quart des malades estime qu'il n'existe qu'une seule prescription possible pour chaque patient. Parmi les réponses positives, quels sont les différents pourcentages de chaque classe sociale prises comme critères (Figure 11).

	100 % de réponses Positives	Population Totale
- Ouvriers	10,52 %	14,71 %
- Employés	47,36 %	38,23 %
- Cadres moyens	26,31 %	25,00 %
- Cadres supérieurs	10,52 %	8,83 %
- Retraités	0 %	5,88 %
- Autres professions	5,26 %	7,35 %



- I - Ouvriers,
- II = Employés
- III = Cadres moyens
- IV = Cadres supérieurs
- V = Retraités
- VI = Autres

Figure 11

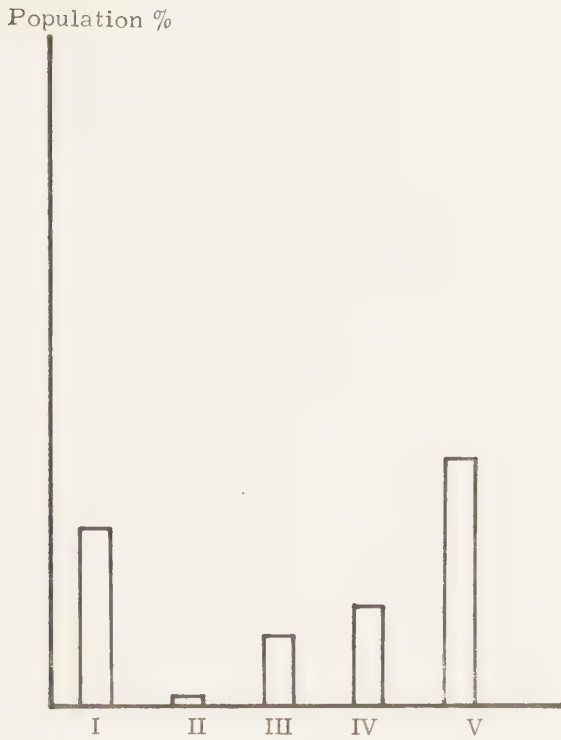
QUESTION 2 bis

A la question précédente, 70,58 % des malades ont répondu qu'ils estimaient que des médecins différents pouvaient prescrire des médicaments différents pour un même malade. Il leur a été demandé de préciser leurs pensées et d'expliquer comment et pourquoi ces prescriptions dissemblables pouvaient s'expliquer. Les réponses ont été classées en cinq groupes différents (figure 12).

- Chaque patient a des réactions différentes : 29,41 %
 - Différentes spécialités ont des compositions identiques : 1,47 %
 - Chaque médecin a sa méthode personnelle (mais de nombreuses méthodes sont bonnes) : 11,76 %
 - Réponses non classées : 16,17 %
 - Pas de réponses : 41,17 %
- Discussion :

Presque la moitié (28 sujets : 41,17 %) du total des malades ayant répondu à la question précédente n'ont pas expliqué leurs réponses. Les différents niveaux sociaux de ces malades se subdivisent comme suit (figure 13).

	100 % de réponses non expliquées	Population totale
- Ouvriers	14,28 %	14,71 %
- Employés	46,42 %	38,23 %
- Cadres moyens	21,42 %	25,00 %
- Cadres supérieurs	3,57 %	8,83 %
- Retraités	7,14 %	5,88 %
- Autres professions	7,14 %	7,35 %



- I = réactions différentes de chaque patient : 29,41 %
II = Même composition : 1,47 %
III = Méthode de chaque praticien : 11,76 %
IV = Réponses non classées : 16,17 %
V = Pas de réponse : 41,17 %

Figure 12



I = ouvriers
II = Employés
III = Cadres moyens
IV = cadres supérieurs
V = Retraités
VI = autres professions

Figure 13

Plus d'un quart des malades (29,41 %) estiment que le patient a une individualité qui lui est propre et qui le fait réagir différemment de son voisin en face de la thérapeutique médicale, ce qui exclut une uniformité des traitements. Il existe donc ici une valorisation de l'individu.

Pour 10 % des malades, le médecin possède une personnalité qui lui confère une vision de la maladie et une thérapeutique adaptée à chaque cas, thérapeutique souvent différentes de celle de ses confrères, mais pouvant donner de mêmes résultats satisfaisants. Il existe donc ici une valorisation des médecins.

Un seul malade (1,47 %) pense que plusieurs spécialités peuvent avoir des compositions identiques. Pour la presque totalité de la population, il existe donc une valorisation individuelle du médicament.

QUESTION 3

Certains médecins ordonnent plus de médicaments que d'autres, ou bien des médicaments plus chers, ou bien des médicaments plus nombreux. Pensez-vous qu'il y a une différence entre les médecins de l'Hôpital et les médecins de ville sur ces points ?

- Réponses (figure 14)

- Médicaments plus nombreux ordonnés par :

M. de l'Hôpital	M. de ville	Pas de diff.	Pas de réponses
1,47 %	44,11 %	42,64 %	11,76 %

-Médicaments plus chers ordonnés par :

M. de l'Hôpital	M. de ville	Pas de diff.	Pas de réponses
0 %	32,35 %	58,82%	8,83 %

- Médicaments plus nouveaux ordonnés par :

M. de l'Hôpital	M. de ville	Pas de diff.	Pas de réponses
26,47 %	10,29 %	51,47 %	11,76 %

- Discussion :

D'une manière générale :

- 10 % des malades ne s'intéressent pas à la question,
- 50 % des malades n'ont jamais remarqués de différence,

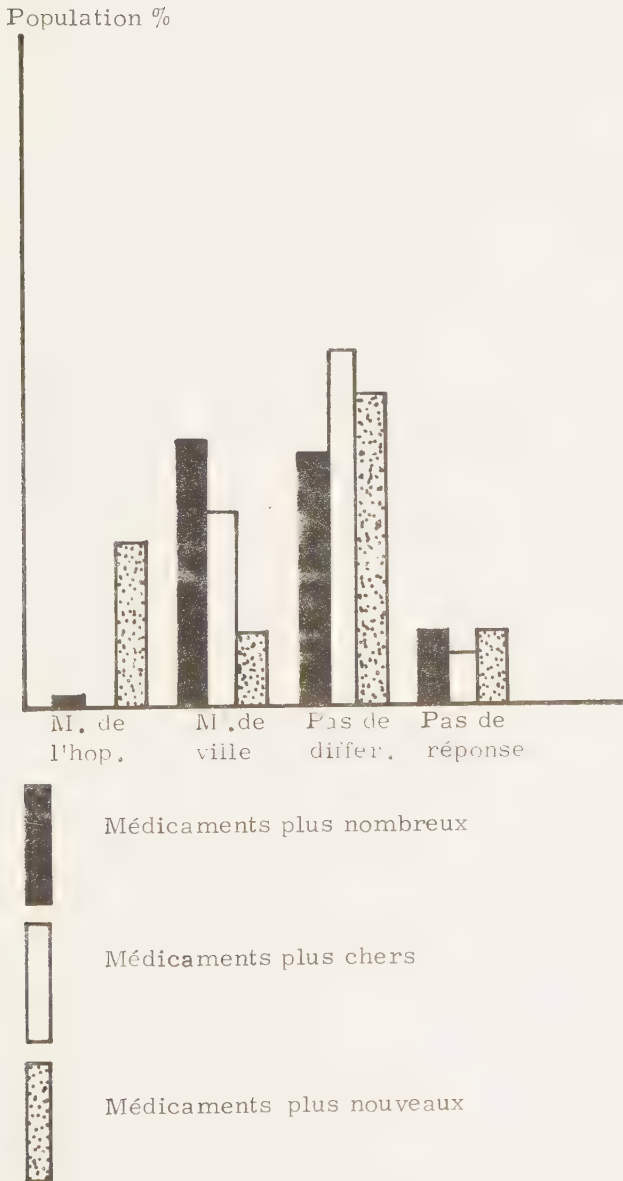


Figure 14

- 38 % des malades pensent que les médecins de ville ordonnent des médicaments plus nombreux et plus chers.

- 26 % des malades pensent que les médicaments plus nouveaux sont prescrits à l'hôpital, mais il n'existe pas ici de différences déterminantes avec les prescriptions faites par les médecins de ville.

- Au total :

On pourrait dire d'une manière simplifiée que dans l'optique des malades :

La médecine hospitalière (consultation externe) est :

- moins onéreuse et plus moderne.

La médecine de ville est :

- plus chère et moins moderne.

Ce sont les mêmes malades qui rapprochent les deux critères du prix et du modernisme de la médecine hospitalière.

QUESTION 4

S'il y avait des consultations à l'hôpital le matin et l'après-midi, viendriez-vous plutôt le matin ou l'après midi ?

- Réponses (figure 15)

- Je viendrais plutôt le matin : 54,41 %
- Je viendrais plutôt l'après midi : 16,17 %
- Cela dépend des jours : 25,00 %
- Pas de réponse : 4,41 %

- Discussion :

Plus de la moitié des malades préfèrent les consultations hospitalières du matin. Est-ce en fonction de leurs activités professionnelles? Voici, dans le tableau suivant, comment se subdivisent les différentes classes sociales dans chacune des réponses fournies ;

D'une manière générale, on sait que les consultations des médecins de ville ont lieu plus souvent l'après midi que le matin. Ces consultations de ville apparaissent comme complémentaires des consultations hospitalières que les malades préfèrent fréquenter le matin dans leur grande majorité.



- I - Je viendrais plutôt le matin
II - Je viendrais plutôt l'après midi
III - Cela dépend des jours
IV - Pas de réponse

Figure 15

	Matin	Après- midi	Cela dépend	Sans réponse	% Total
Ouvriers	10, 29%	1, 47%	2, 94%	0%	14, 71%
Employés	7, 35%	4, 41%	13, 24 %	1, 47%	38, 23%
Cadres moyens	14, 71%	2, 94%	5, 88%	1, 47%	25, 00%
Cadres supérieurs	5, 88%	1, 47%	1, 47%	0%	8, 83%
Retraités	4, 41%	0%	0%	1, 47%	5, 88%
Autres	0%	5, 88%	1, 47%	0%	7, 35%

QUESTION 5

Certaines personnes seraient heureuses d'avoir de la musique douce dans la salle d'attente. Etes-vous pour ou contre ?

- Réponse :

- Pour la musique douce : 58,82 %
- Contre la musique douce : 32,35 %
- Sans réponse : 8,83 %

La majorité des malades souhaitent de la musique dans la salle d'attente. Ces 58,82 % des patients ont expliqué leur choix :

- Cela créerait une meilleure ambiance pour tromper l'attente : 35,29 %

- J'aime la musique douce : 2,94 %
- Pas d'explications : 61,76 %

Les 32,35 % qui sont contre la musique ont, de même, expliqué leur choix :

- Je n'aime pas la musique dans les lieux publics : 8,83 %
- Les gens n'ont pas les mêmes goûts : 5,88 %
- C'est inutile : 2,94 %
- Cela pourrait gêner certains malades : 10,29 %
- Pas de réponses : 72,05 %

- Discussion :

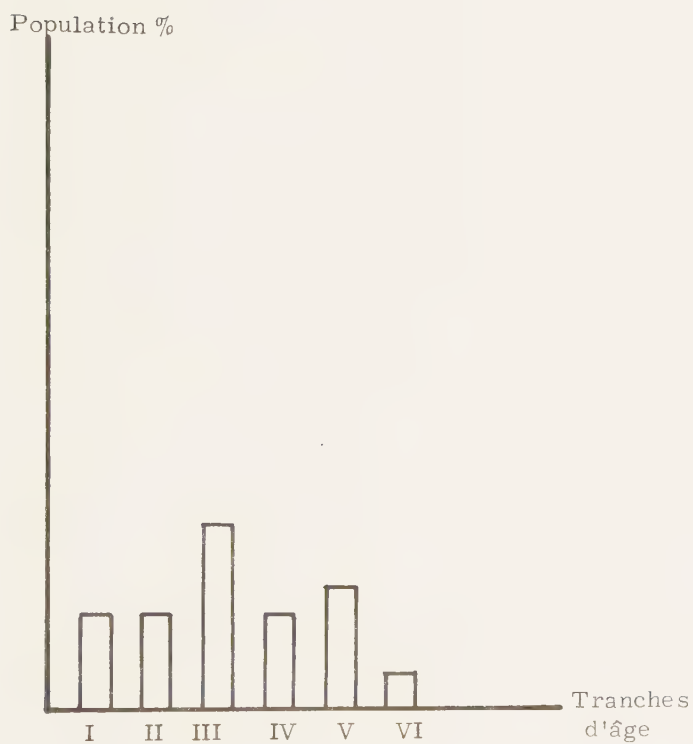
Pour plus de la moitié de nos malades, la musique dans la salle d'attente est acceptée, voire désirée, l'Hôpital étant considérée comme un service public. Par contre, un fond sonore serait sans doute beaucoup moins bien accepté dans la salle d'attente d'un médecin de ville.

Il est intéressant de rechercher comment se répartissent les réponses favorables à la musique douce (40 sujets : 58,82 %) en fonction de l'âge des patients (figure 16).

	Pour la musique douce	Population totale
de 15 à 24 ans	15,00 %	10,29 %
de 25 à 34 ans	15,00 %	10,29 %
de 35 à 44 ans	30,00 %	32,35 %
de 45 à 54 ans	15,00 %	16,17 %
de 55 à 64 ans	20,00 %	20,58 %
Supérieur à 65 ans	5,00 %	10,29 %

De même comment se répartissent ces mêmes réponses en fonction de la classe sociale de nos malades (figure 17)

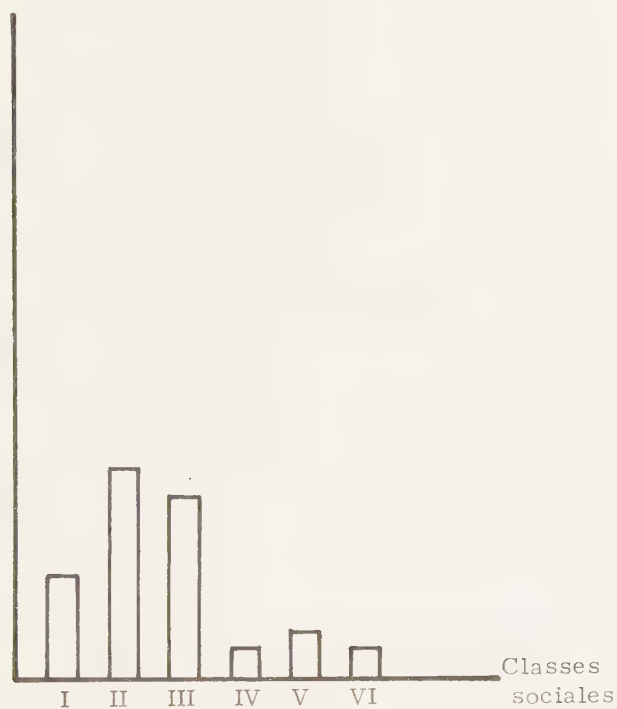
	Pour la musique douce	Population totale
Ouvriers	17,50 %	14,71 %
Employés	35,00 %	38,23 %
Cadres moyens	30,00 %	25,00 %
Cadres supérieurs	5,00 %	8,83 %
Retraités	7,50 %	5,88 %
Autres	5,00 %	7,35 %



I = de 15 à 24 ans
II - de 25 à 34 ans
III - de 35 à 44 ans
IV - de 45 à 54 ans
V - de 55 à 64 ans
VI - + de 65 ans

Figure 16

Population %



I = Ouvriers
II = Employés
III = Cadres moyens
IV = Cadres supérieurs
V = Retraités
VI = autres professions

Figure 17

ANNEXE A LA PREMIERE PARTIE

Analyse différentielle des réponses faites par
l'échantillon utilisé pour la 2e partie
de l'étude .
(26 malades)

ANNEXE A LA PREMIERE PARTIE

Afin de vérifier la représentativité de l'échantillon de population ayant répondu à la deuxième partie du questionnaire par rapport à la population totale utilisée pour cette étude, il nous a paru nécessaire de connaître les réponses données à la première partie du questionnaire par les 26 malades ayant reçu gratuitement des médicaments.

Les pourcentages dans chacune des questions posées sont les suivants :

- Question 1 :

OUI	100 %
NON	0 %

- Question 2 (figure 18)

OUI	30,76 %
NON	69,23 %
Sans réponse	0 %

- Question 3

Les médicaments plus nombreux sont ordonnés par (figure 19)

M. de l'Hôpital	M. de ville	Pas de dif.	Pas de réponse.
0 %	42,30%	50,00%	7,69 %

Les médicaments plus chers sont ordonnés par (figure 20)



Figure 18

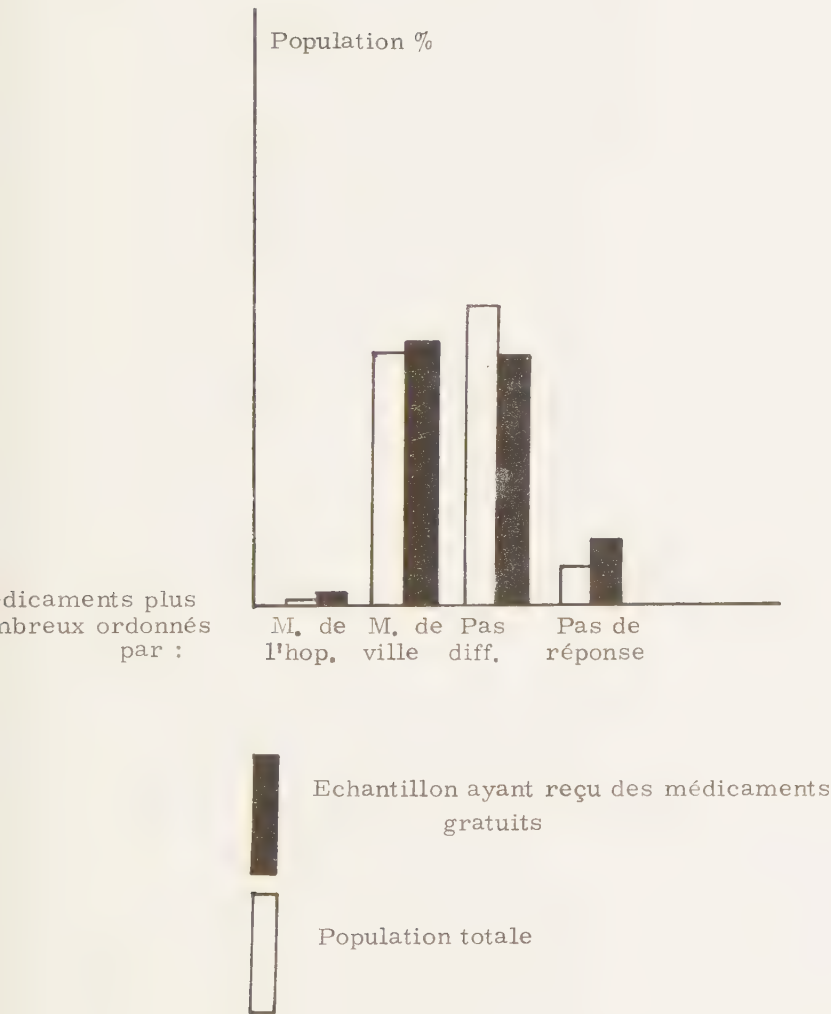


Figure 19

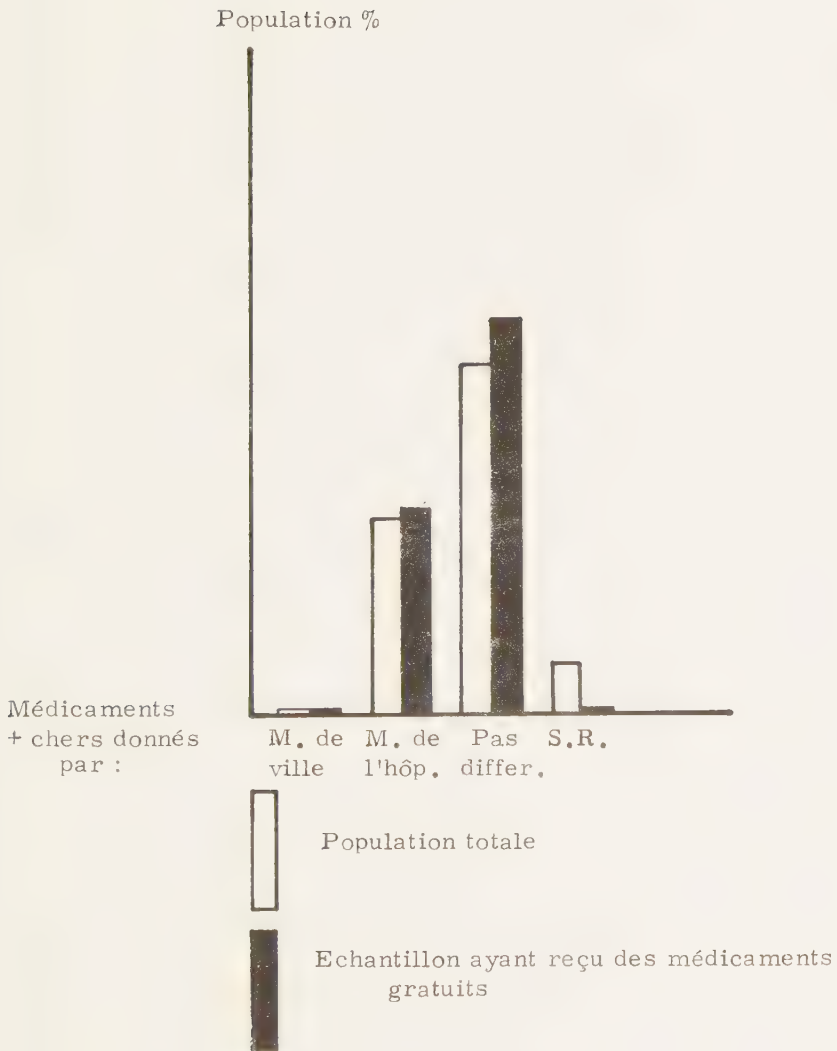


Figure 20

M. de l'hôpital	M. de ville	Pas de diff.	Pas de réponse
0 %	34,61 %	65,38 %	0 %

Les médicaments plus nouveaux sont ordonnés par (figure 21)

M. de L'hop.	M. de ville	Pas de diff.	Pas de réponse
38,46 %	11,53 %	50,00 %	0 %

- Question 4 (figure 22)

- Je viendrais plutôt le matin : 50,00 %
- Je viendrais plutôt l'après midi : 26,92 %
- Cela dépend des jours : 19,23 %
- Pas de réponse : 3,84 %

- Question 5 (figure 23)

- Pour la musique douce : 65,38 %
- Contre la musique douce : 26,92 %
- Sans réponse 7,69 %

- Conclusion :

Ainsi que nous l'avions remarqué à la fin de l'étude de la population globale, les 26 malades ayant reçu des médicaments gratuits sont bien représentatifs de l'ensemble de la population ayant répondu au questionnaire, cette population étant elle même très homogène. Mais il faut noter qu'à la troisième question concernant les prescriptions des médicaments plus nouveaux, le % de réponses favorables au médecin de l'hôpital est plus élevé de 11,99 % que le pourcentage des réponses de la population totale. Ceci peut s'expliquer par le fait que les malades ayant reçus des médicaments gratuits savent qu'il s'agit de produits nouveaux.



Figure 21

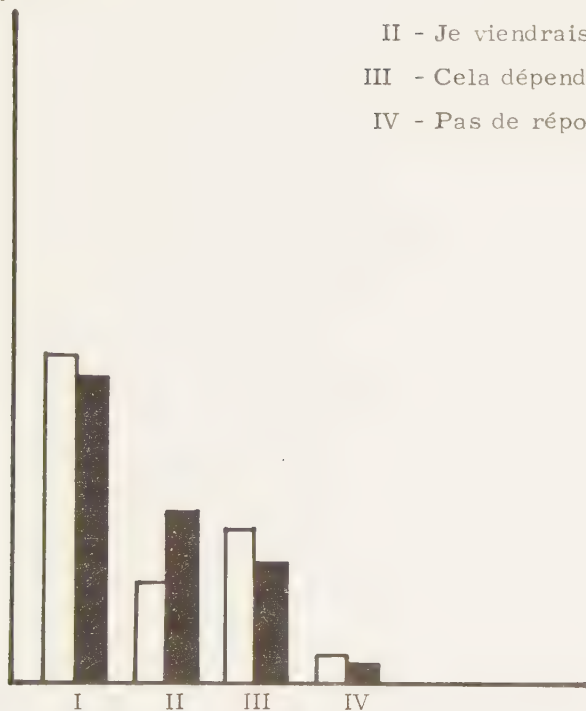
Population %

I - Je viendrais plutôt le matin

II - Je viendrais plutôt l'après midi

III - Cela dépend des jours

IV - Pas de réponse



Population totale

Echantillon ayant reçu
des médicaments gratuits

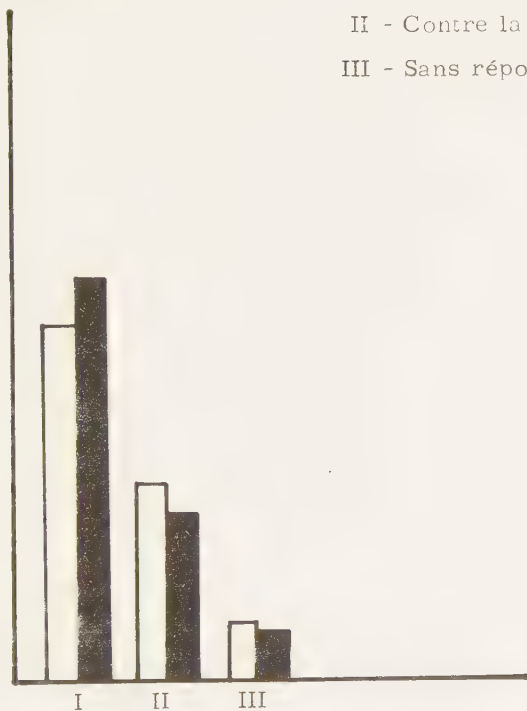
Figure 22

Population %

I - Pour la musique douce

II - Contre la musique douce

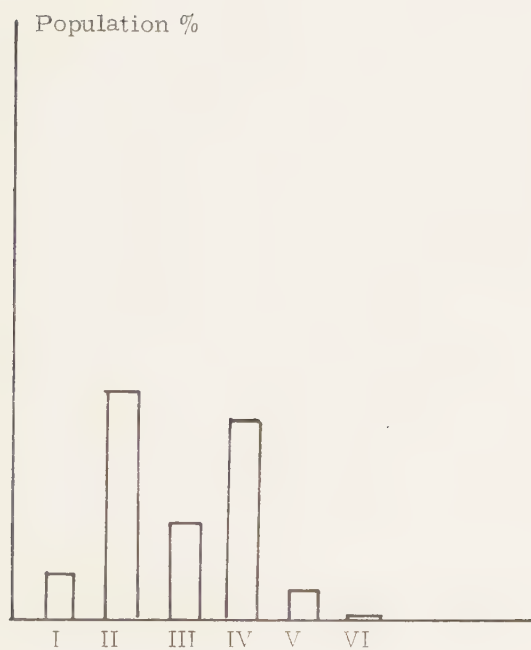
III - Sans réponse



Population totale

Echantillon ayant reçu des
médicaments gratuits

Figure 23



I = Raison d'économie

II = Médicaments introuvables dans le commerce

III - Médicaments très actifs

IV - Médicaments concernant particulièrement mon cas

V - Autres réponses

VI - Sans réponse

Figure 24

De même, à la quatrième question concernant les horaires de fréquentation hospitalière, le pourcentage de réponses en faveur des consultations de l'après midi est supérieur de 10,75 % aux mêmes réponses fournies par l'ensemble de la population. Ce pourcentage supérieur est à rapprocher du pourcentage des malades classés dans les "autres professions", formées essentiellement par des femmes au foyer et de ce fait plus libre l'après midi que le matin.

oOo

REPONSES A LA DEUXIEME PARTIE
spécifique du questionnaire (26 malades).

QUESTION A

Pourquoi le médecin vous remet-il ces médicaments gratuitement (en cadeau) ?

- Réponses (figure 24)

- Pour me faire faire une économie :	7,54 %
- Parce que ce sont des médicaments que l'on ne trouve pas dans le commerce :	37,73 %
- Parce que ce sont des médicaments très actifs que l'on ne peut mettre entre toutes les mains :	15,09 %
- Parce que ces médicaments concernent tout particulièrement mon cas :	33,96 %
- autres réponses :	5,66 %
- Sans réponse :	0 %

- Discussion :

Dans cette question, les réponses sont proposées aux malades. Il s'agit donc d'une question à choix multiple dans laquelle les patients ont pour la plupart choisis deux, voire même trois des propositions qui leur étaient offertes. Le nombre total de réponses obtenues est de 53 (100 %) et les pourcentages indiqués ci-dessus sont calculés par rapport aux 100 % de réponses fournies et non par rapport à l'échantillon des populations (26 malades).

Tout l'intérêt de la question réside dans le fait de savoir si les patients se sont rendus compte que le médicament remis est un produit en expérimentation, la seule possibilité qui leur est laissée pour

ce faire est de répondre dans la case "autres réponses" puisque la réponse exacte n'était pas écrite afin d'éviter de suggestionner ces patients. Cette case "autres réponses" a réuni 5,66 % des suffrages soit 3 réponses. Les trois malades qui ont, seuls, pensés qu'il s'agit de produits en expérimentation sont :

a) - n° 7 - une française de 41 ans, employée, qui a de plus répondu qu'il s'agit de médicaments que l'on ne trouve pas dans le commerce.

b) - n° 16 - un français de 45 ans, cadre supérieur, qui a fait, par ailleurs, la même réponse que ci dessus.

c) - n° 29 - Une française de 42 ans, employée, qui a répondu trois fois à cette question :

- ce sont des médicaments que l'on ne trouve pas dans le commerce,

- ce sont des médicaments très actifs que l'on ne peut pas mettre entre toutes les mains.

- ce sont des produits à l'essai.

Au total, 3 malades sur les 26 qui ont reçu des médicaments gratuits, soit 11,53 % ont eu, peu ou prou, la sensation d'être des cobayes servant à des essais thérapeutiques.

D'autre part, dans les solutions proposées dans le questionnaire, il est intéressant de noter le nombre absolu de réponses faites pour chacun des deux critères les plus intéressants (nombre absolu car le nombre total des malades est trop peu important pour permettre d'avoir des pourcentages significatifs) :

1 - Nombre de réponses par tranches d'âge (page suivante)

	Raison d'économie	Non com- mercialis.	Activité du médicament	Spécialisat. du médicam.	Autres réponses	% global
de 15 à 24 ans	0	1	1	2	0	7,69 %
de 25 à 34 ans	0	2	0	2	0	7,69 %
de 35 à 44 ans	0	6	1	2	2	26,92 %
de 45 à 54 ans	1	4	2	5	1	23,08 %
de 55 à 64 ans	2	4	2	5	0	23,08 %
Plus de 65 ans	1	3	2	2	0	11,54 %

2) Nombre de réponses par professions						
	Raison d'économie	Non commer- cialisation	Activité du Médicam.	Spécialisat. du médicam.	Autres réponses	% global
OUVRIERS	0	5	1	4	0	23,08 %
EMPLOYES	1	4	4	4	2	26,92 %
CADRES MOYENS	0	5	2	6	0	23,08 %
CADRES SUPER.	0	2	0	0	1	7,69 %
RETRAITES	1	0	0	1	0	3,85 %
AUTRES PROFES.	2	4	1	3	0	15,38 %

QUESTION B

Est-ce intéressant pour vous de faire cette économie ?

- Réponses (figure 25)

OUI 80,77 %

NON 15,38 %

SANS REPONSE : 3,85 %

- Discussion :

Une très forte majorité des malades considère que cette économie est intéressante. Cependant, dans la question précédente, 4 malades sur 26 soit 15,38 % des patients seulement considéraient que ce cadeau leur était fait dans le but de leur faire faire une économie....

Les 21 malades (80,77 %) qui ont répondu "OUI" à cette question sont souvent des ouvriers, employés et cadres moyens, ainsi que le montre le tableau suivant :

	OUI	% global
Ouvriers	19,04 %	23,08 %
Employés	23,80 %	26,92 %
Cadres moyens	23,80 %	23,08 %
Cadres supérieurs	9,52 %	7,69 %
Retraités	4,76 %	3,85 %
Autres	19,04 %	15,38 %

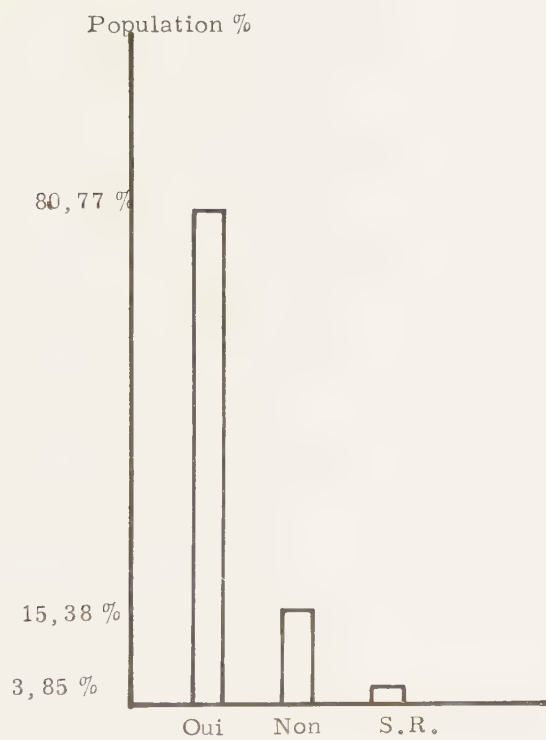


Figure 25

QUESTION C

Est-ce que c'est intéressant pour vous de pouvoir vous soigner avec ces médicaments ?

- Réponses (figure 26)

OUI	96, 15 %
NON	0 %
Autres réponses	0 %
Sans réponses	3, 85 %

- Discussion :

L'ensemble des malades est satisfait des médicaments que le médecin leur remet en cadeau. Encore faut-il remarquer qu'un seul malade (3, 85 %) ne donne pas de réponse à cette question et que ce malade n'est pas l'un des trois patients qui à la question A avaient répondu qu'il s'agissait de médicaments en expérimentation. Ces trois malades ont clairement répondu qu'ils étaient contents de se soigner avec ces médicaments.

Donc, en toute connaissance de cause, sans tenir compte ou sans savoir qu'ils servent de cobayes, les malades ont un sentiment de bénéfice à l'utilisation des médicaments remis par le médecin et leur coopération reste acquise au médecin.

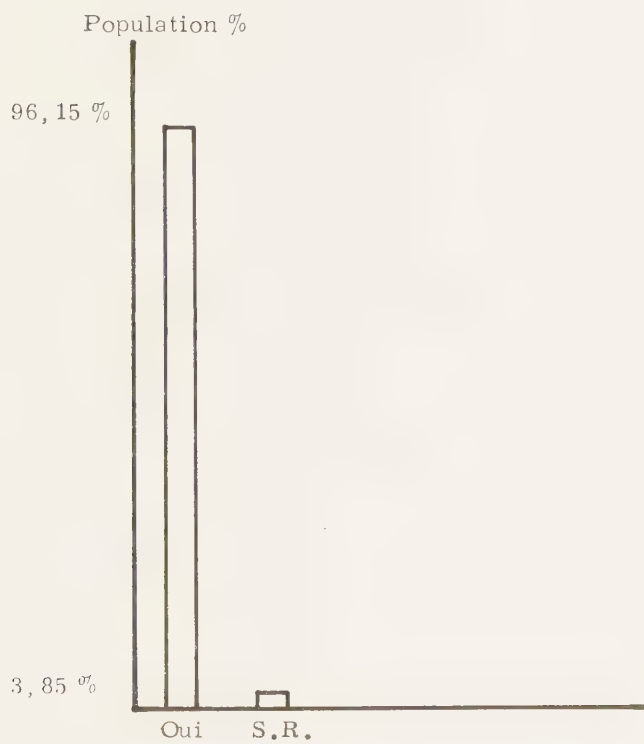


Figure 26

QUESTION D

Faites-vous particulièrement attention aux effets de ces médicaments sur vous ?

- Réponses (figure 27)

OUI	100 %
NON	0 %
Sans réponse	0 %

Pourquoi ?

- Dans mon propre intérêt, pour connaître le médicament efficace : 19,23 %

- Parce que ces médicaments sont plus actifs : 11,54 %

- Pour aider le médecin dans sa thérapeutique : 15,38 %

- Pas de réponse : 53,84 %

- Autres réponses : 0 %

- Discussion

La totalité des malades prête plus d'attention aux effets des médicaments remis gratuitement qu'à ceux des médicaments achetés en pharmacie. Le don lui même de médicaments, ainsi que le commentaire qui s'y ajoute, entoure le produit d'une auréole de mystère, dont il sort valorisé aux yeux du malade.

Par contre, lorsqu'on demande aux malades d'expliquer leurs réponses, 14 patients sur 26 soit 53,84 % ne fournissent pas d'expli-

Population %



- I - Intérêt personnel : 19,23 %
II - Médicaments très actifs : 11,54 %
III - Aide au médecin : 15,38 %
IV - Pas de réponse : 53,84 %

Figure 27

cation valable. Qui sont, au point de vue de leurs classes sociales, ces 14 malades ? (figure 28)

3 ouvriers, soit 21,42 % - Le % global étant de 23,08 %
 4 employés, soit 28,57 % - Le % global étant de 26,92 %
 3 cadres moyens, soit 21,42% - Le % global étant de 23,08%
 2 cadres supérieurs, soit 14,28% - Le % global étant de 7,69 %
 0 retraités - Le % global étant de 3,85 %
 2 autres professions, 14,28 %, -Le % global étant de 15,38 %

Quant aux trois malades qui ont découverts qu'il s'agit de médicaments en expérimentation, ils ont respectivement répondu :

- a) - n° 7 - Oui sans explication
- b) - n° 16 - Oui sans explication
- c) - n° 29 - Oui afin d'éclairer le médecin

Nombre de malades



I = Ouvriers
II = Employés
III = Cadres moyens
IV = Cadres supérieurs
V = Retraités
VI = autres professions

Figure 28

QUESTION E

Aimeriez-vous que le Médecin vous en donne encore une fois ?

- Réponses (figure 29)

OUI	57,69 %	15 malades
NON	3,85 %	1 malade
Je ne sais pas	30,77 %	8 malades
Sans réponse	7,69 %	2 malades

Le malade (3,85 %) qui a répondu par la négative n'a pas expliqué ses raisons. Par contre, les 57,69 % ayant répondu d'une façon positive pouvaient expliquer leur choix (figure 30).

- Parce que ce médicament est plus efficace :	19,23 %	} 26,92 %
- Parce qu'il m'est utile, d'autant qu'on ne le trouve pas dans le commerce :	7,69 %	
- Sans réponse :	73,07 %	

- Discussion :

Les 96,15 % des malades qui étaient satisfaits de se soigner avec ces médicaments (Question C) ne souhaitent pas tous renouveler cette expérience. Un tiers d'entre eux ne savent pas s'ils doivent ou non accepter une nouvelle remise gratuite de médicaments; ils semblent s'en remettre au médecin, ceci témoignent d'une certaine situation de dépendance du malade vis à vis du médecin.

Parmi les 15 malades qui ont répondu "OUI" à cette question, deux d'entre eux ont trouvé qu'il s'agit d'une expérimentation thérapeutique. Donc 13 patients sur 26, sont prêts à recevoir à nouveau

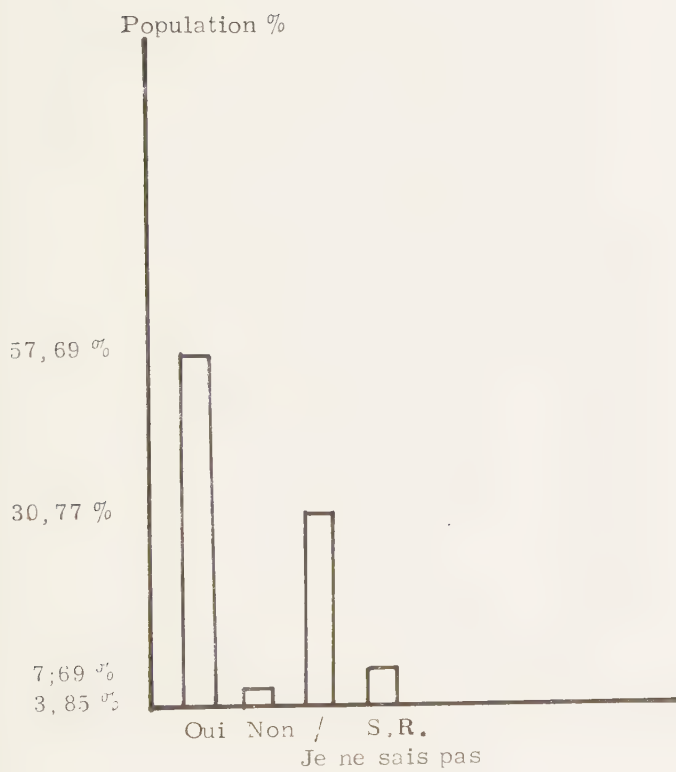
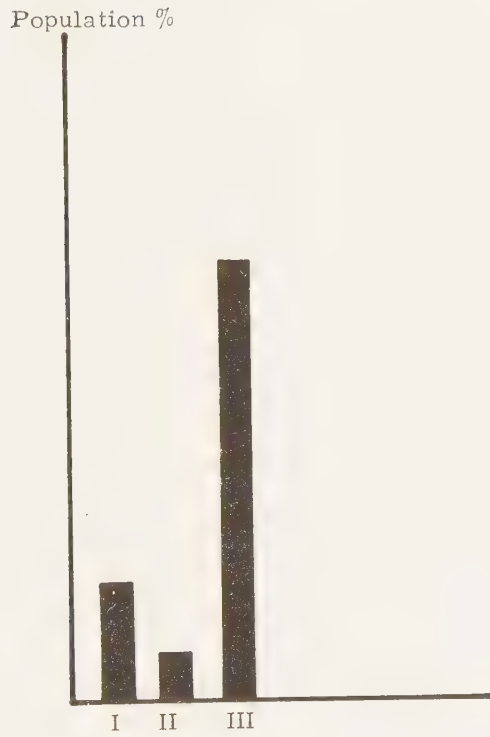


Figure 29



I - Efficacité du médicament : 19,23 %
II - Non commercialisation : 7,69 %
III - Sans réponse : 73,07 %

Figure 30

des médicaments gratuits, et ceci sans connaître la raison exacte de ce don.

Des 15 malades qui ont répondu OUI à la question E, seuls 7 d'entre eux, soit 26,92 % ont motivés leurs réponses. Il s'agit de 2 ouvriers, 4 cadres moyens et 1 cadre supérieur.

La ventilation en classes sociales et en tranches d'âge des 15 malades ayant répondu "OUI" est la suivante :

a) - Pourcentage de réponses par tranches d'âge :

	Médicaments + efficaces	Médicaments introuvable dans le com.	% global
de 15 à 24 ans	0 %	0 %	7,69 %
de 25 à 34 ans	14,28 %	0 %	7,69 %
de 35 à 44 ans	14,28 %	14,28 %	26,92 %
de 45 à 54 ans	14,28 %	0 %	23,08 %
de 55 à 64 ans	0%	14,28 %	23,08 %
+ de 65 ans	28,57 %	0%	11,54 %
	100 %		100 %

b) - Pourcentage de réponses par classes sociales :

	Médicaments + efficaces	Médicaments introuvables dans le comm.	% global
Ouvriers	28,57 %	0 %	23,08 %
Employés	0 %	0 %	26,92 %
Cadres moyens	42,85 %	14,28 %	23,08 %
Cadres supérieurs	0 %	14,28 %	7,69 %
Retraités	0 %	0 %	3,85 %
Autres profes.	0 %	0 %	15,38 %
	100 %		100 %

Les trois malades connaissant la raison de ce don de médicaments ont respectivement répondu à cette question :

a) - n° 7 = Oui s'ils me réussissent

b) - n° 16 - Oui , en cas de besoin

c) - n° 29 - Je ne sais pas

- Au total :

Cette dernière question met en évidence le côté négatif de l'essai thérapeutique, le malade ayant conscience d'une situation un peu exceptionnelle, créée par la remise gratuite de médicaments et le commentaire qui s'y ajoute.

oOo

CONCLUSIONS

Cette enquête a été réalisée pour étudier les réactions des patients vis à vis des essais thérapeutiques. Les malades devinent-ils qu'il s'agit d'un médicament en expérimentation, et si tel est le cas, quelle est leur réaction : ont-ils ou non le sentiment de servir de cobayes ?

L'enquête porte sur une population dont un tiers seulement a reçu des médicaments gratuitement (26 malades sur 68). Afin que tous les malades interrogés puissent répondre au questionnaire, même les témoins qui n'ont pas reçus de médicaments gratuits, celui-ci a été complété par un certain nombre de questions d'ordre général concernant, en particulier, les analogies ou les différences remarquées par les patients entre la médecine de ville et la médecine hospitalière.

Du dépouillement de cette enquête se dégage un certain nombre d'idées principales :

- le nombre des malades qui se sont rendus compte qu'il s'agit d'une expérimentation thérapeutique est faible (11, 53 %) malgré la suggestion existant de par le flaconnage du produit d'une part et de par la façon dont le médicament est remis gratuitement aux patients d'autre part.

- les deux tiers des patients qui savent qu'il s'agit d'un essai thérapeutique sont prêts à recommencer l'expérience pour peu que les médicaments soient efficaces. On peut noter que le tiers restant ne sait pas s'il souhaite ou non recevoir à nouveau des médicaments gratuits.

- la grande majorité des malades (88,47 %) n'a pas découvert qu'il s'agit d'une expérimentation thérapeutique et impute ce don de médicament à trois raisons principales :

1 - Ce sont des médicaments introuvables dans le commerce : 37 % .

2 - Ce sont des médicaments très spécialisés vis à vis de leurs affections : 33 % .

3 - Ce sont des médicaments très actifs que l'on ne peut prescrire à tout le monde : 15 % .

- d'une façon générale, 50 % des malades qui n'ont pas soupçonné la raison de ce don sont prêts à accepter de nouveau des médicaments gratuits et ceci, pour la majeure partie, sans pouvoir en expliquer les raisons .

- Tous les malades sauf un sont satisfaits de l'efficacité du traitement gratuit, qu'ils aient ou non découverts qu'il s'agissait d'un essai thérapeutique .

- Dans l'optique des malades, il existe une différence importante entre la médecine de ville et la médecine hospitalière; la première leur semble plus onéreuse et moins moderne, la seconde moins chère et plus moderne .

Enfin de l'ensemble des critères pris comme référence pour cette étude, se dégagent deux notions négatives :

a) - les différences de classes sociales n'influent pas sur le comportement et sur le raisonnement des patients en consultation .

b) - Les sujets jeunes appréhendent plus que leurs aînés le caractère nouveau de l'expérimentation thérapeutique moderne .

Vu, le Président de Thèse :

Pr MARCHE

Vu, le Doyen de la Faculté :

Pr BROUET

Vu et Permis d'Imprimer
le Recteur de l'Académie de Paris

J. ROCHE.

BIBLIOGRAPHIE

- ARMITAGE P.

Sequential tests in prophylactic and therapeutic trials.
Quart. J. Med. 23, 255, 1954

- BACKMANN H., KALLIOLA H., OSTLING G.

Placebo effect in peptic ulcer and other gastro-duodenal disorders.
Gastro-enterologia 94, 11, 1960

- CARTER A.B.

Placebo, his use and abuse
Lancet II, 823, 1953

- COUNCIL FOR INTERNATIONAL ORGANIZATIONS OF MEDICINE SCIENCES.

Controlled clinical trials.
Paris, C I O M S, 1961

- DERRICK S., TROUTON B.B.

Chir. Institute of Psychiatry, Maudsley Hospital, London
Placebos and their psychological effects
Journal of Mental Science, n° 431, 344, 354, 1957

- DISSOUS J.C.

Le test de la double ignorance (double blind) est-il applicable aux essais thérapeutiques visant l'ulcère gastro-duodénal.
Thèse Paris 1962

- FABRE J.

Utilité et méfaits des placebos dans la recherche et la pratique médicale
Med. et Hyg. 20/ 538, 159, 161, 1962

- FAIRBAIRN A.L., WOOD C.H., FLETCHER C.M.

Variability in answers to a questionnaire on respiratory symptoms

Brit. Journal Soc. Prev. Med. 1959

- FAURE H.

Placebos et apports substitutifs en Médecine.

Gazette Médicale de France, 2 mars 1960, 697, 710

- FLAMANT R.

Les essais thérapeutiques

Revue Française d'Etudes Cliniques et Biologiques

7 - 351, 1962

- FLETCHER C.M., OLDHAM P.D.

Diagnosis in group research.

Médical surveys and clinical trials.

Edit. J.L. Wittz -Oxford University Press

London 1959

- FRIEDRICH L. et TIBOR F.

Le traitement dit "par placebo" de l'ulcère et les épreuves d'activité

Acta Gastro-ent. Belg. 17, 521, 538, 1954

- GLASER E.M.

Volunteers, controls, placebos and questionnaires in clinical trials

Médical surveys and clinical trials

Edit. J.L. Witts -Oxford University Press

London 1959

- GREEN F.H.K.

The clinical evaluation of remedies

Lancet II, 1085, 1954

- HILL A., BRADFORD

The clinical trial

Brit. Med. Bull. 7, 287, 1951

- HILL A., BRADFORD

The clinical trial

New English Journal of Medicine

247, 113, 1952

- JORES A.

Umfrage zum placebo-problem
Medizinische II, 1240, 1241, 1956

- LESLIE A.

Ethics and practice of placebo therapy
The Amer. Jour. of Med;
XVI, 854, 862, 1954

- MARCUSSEN J.M., SOLEM J.H.

Banthinebehandlung ved ulcer med placebo - Kontroll
Nord. Med. 49, 495, 498, 1953

- MODELL W. and HOUDE R.W.

Factors influencing clinical evaluation of drugs
J. Amer. Med. Ass. 167, 2190, 2199, 1958

- M'UZAN M. de, BONFILS S.

Analyse et classification des aspects psychosomatiques
de l'ulcère gastro duodénal en milieu hospitalier
Revue Française d'Etudes cliniques et Biologiques
VI, 46, 47, 1961

- M'UZAN M. de, BONFILS S.

Ulcères gastro-duodénaux et problèmes psychosomatiques
Médecine et Hygiène, 19, 71, 1961

- OBERHOLZER R.J.H.

Die Klinische Prüfung neuer arzneimittel
Pharmaceutica acta Helvetiae
39, 8, 1964

- SATHE Y., ZELEN M., SWEIFEL J.

The interpretation of clinical trials
J. of Chronic diseases, 18, 4, 1965

- SCHWARTZ D., FLAMANT R., LELLOUCH G., ROUQUETTE C.

Les essais thérapeutiques cliniques. Méthode scientifique
d'appréciation d'un traitement
Masson et Cie Editeurs, 1960

- SHAPIRO A.K.

Etiological factors in placebo effects
J. of the American Association, 187, 1964

- STOLTE J.B.

A therapeutic experiment in peptic ulcer
Lancet II, 858, 859, 1950

- TOMENIUS J., SLEISENGER M.H.

The double blind test in the evaluation of the therapeutic
effect of drugs.
Amer. J. of digestive diseases. New series
3, 411, 416, 1958

- TRUELOVE S.C.

Therapeutic trials
Medical surveys and clinical trials
Edit. L.J. Witts, Oxford university press
London 1959

- TRUELOVE S.C., WRIGHT R.

The controlled therapeutic trial in gastro enterology
Am. J. of digestive diseases 9, 1, 1964

TABLE DES MATIERES

	Page
Introduction	1
Le Questionnaire	4
Populations	7
Réponses à la première partie	21
Annexe à la première partie	39
Réponses à la deuxième partie	50
Conclusions	68
Bibliographie.	

